

Le 4 juillet 2017

Avis « Organiser la médecine spécialisée et le second recours : un chantier prioritaire »

Synthèse - Les leviers à privilégier

Dans le cadre de son avis relatif à la médecine spécialisée et au second recours, le Haut Conseil appelle à faire évoluer dès à présent le dispositif de formation médicale et à mieux structurer la médecine spécialisée sur les territoires.

Agir sur le processus de « fabrication » des spécialistes pour lui donner plus de capacité d'adaptation aux besoins futurs.

Il s'agit de **faire évoluer la formation initiale des spécialistes en développant un socle commun de compétences transversales**, favorisant l'apprentissage du travail en commun ou en réseau des futures spécialistes, et en **engageant au plus vite une réflexion sur la granularité des spécialités**, pour mieux maîtriser le phénomène de spécialisation croissante.

Il faut, en outre, organiser l'ouverture de la formation médicale sur son environnement en **développant résolument l'accueil des étudiants en troisième cycle hors des hôpitaux universitaires**.

Il est également indispensable de **faciliter les parcours professionnels des médecins au sortir de l'internat**, ainsi que **les changements de spécialités en cours de carrière et les exercices mixtes**.

Enfin, le Haut Conseil appelle à **mettre en place une gestion des ressources humaines médicales au niveau régional**. Il s'agit, en lien avec une analyse prospective nationale, d'instaurer une réelle capacité de pilotage conjointe entre Régions, Universités et ARS, s'appuyant sur une analyse régionale prospective des besoins en professionnels, sur l'établissement de priorités en matière de formation, et une action à moyen terme sur les capacités de formation.

Mieux organiser la médecine spécialisée sur les territoires, en particulier pour les pathologies graves ou chroniques.

Il faut pour cela **favoriser les « réseaux » professionnels de coopération stables, visibles et lisibles, dans le cadre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)**, en y associant les médecins du territoire, aussi bien de ville qu'hospitaliers.

Pour que la démarche ait une réelle portée, il est nécessaire d'identifier clairement les moyens mis à la disposition de celles-ci, ainsi que les infrastructures, notamment numériques, à déployer.

Cette démarche doit s'appuyer sur la constitution d'équipes de soins primaires qui doivent être dotées de ressources adéquates.

Le regroupement des médecins spécialistes par la promotion d'organisations de production de soins intégrées doit, par ailleurs, être encouragé, car il permet de

simplifier la vie du patient et de mettre en œuvre plus facilement des prises en charge collectives. Ces regroupements sont une condition pour déplacer le centre de gravité des prises en charge vers les lieux de vie des patients, ils constituent un élément indispensable pour gérer la « bascule ambulatoire ».

Il faut enfin **intégrer les patients aux processus de prise en charge et d'organisation**. Il est nécessaire, dans le cadre du Service Public d'information en santé, d'évaluer l'ensemble des outils d'information des patients et d'engager un chantier pour améliorer l'accès à l'information, ainsi que sa qualité et sa pertinence. Par ailleurs, la réforme récente de la procédure ALD, recentrée sur la prise en charge financière des patients, constitue une clarification qui doit être l'occasion de **rouvrir le débat sur les informations personnalisées relatives aux plans de soins délivrés aux patients**. Enfin, **les patients et leurs associations doivent être davantage associés aux processus de prise en charge, d'une part en leur permettant d'intervenir pour accompagner les patients, d'autre part en les intégrant dans les CPTS**, aussi bien dans le processus décisionnel que dans l'évaluation de leur fonctionnement.

Pour la mise en œuvre de ces propositions, il est nécessaire de définir un cap de moyen terme pour structurer les actions et les choix de l'ensemble des parties prenantes au travers de la Stratégie nationale de santé.

Le Haut Conseil appelle également à **développer les moyens d'accompagnement des professionnels** en augmentant les capacités d'analyse, de conseil, d'orientation et d'animation territoriale des Agences régionales de santé. L'amélioration de la connaissance des évolutions démographiques et de leurs implications justifie d'autre part le **renforcement de l'Observatoire national de la démographie des professions de Santé. Le numérique doit être résolument développé** en priorisant le déploiement et l'urbanisation de systèmes d'information territorialisés (DMP, messagerie sécurisée), et le développement de la télésanté.

Les analyses et propositions du Haut Conseil n'épuisent pas la question des prises en charge spécialisées. Le Haut Conseil poursuivra cette réflexion, en particulier sur les questions fondamentales de la tarification et des dépassements d'honoraires.

Téléchargez l'avis « *Organiser la médecine spécialisée et le second recours : un chantier prioritaire* » [sur notre site internet](#).

CONTACT

hcaam@sante.gouv.fr - +33 (1) 40 56 56 00
Adresse postale HCAAM : 14 avenue Duquesne - 75350 PARIS 07 SP
Locaux HCAAM : 18 place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

CONTACT PRESSE

Joris Aubrespin
Chargé des relations presse
+33 (1) 42 75 60 27 / +33 (6) 20 78 57 18
joris.aubrespin@francestrategie.eu

Le HCAAM
est membre du réseau



Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) est une instance de réflexion et de propositions qui contribue, depuis 2003, à une meilleure connaissance des enjeux, du fonctionnement et des évolutions envisageables des politiques d'assurance maladie.